FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ MATO GROSSO DO SUL

MARIA FERNANDA BAESSO

IMPORTÂNCIA DO INÍCIO PRECOCE DO PRÉ-NATAL

CAMPO GRANDE - MS
2019

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ MATO GROSSO DO SUL

MARIA FERNANDA BAESSO

IMPORTÂNCIA DO INÍCIO PRECOCE DO PRÉ-NATAL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Fundação Oswaldo Cruz de Mato Grosso do Sul como requisito para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.
Orientador(a): Prof(a) Marisa Dias Rolan Loureiro

CAMPO GRANDE - MS
2019

RESUMO

Objetivo: Divulgar a importância do início precoce do pré-natal para mulheres em idade fértil usuárias, da Unidade Básica de Saúde Maria Ivone de Oliveira Nascimento Arakaki, de Campo Grande, estado de Mato Grosso do Sul; Realizar ações de educação em saúde, junto a essa clientela; Incentivar o planejamento gestacional e à contracepção; Avaliar assistência prestada durante as atividades do pré-natal; Realizar educação permanente junto a equipe de saúde. Método e Casuística: Projeto de Intervenção (pesquisa-ação), realizado na Unidade Básica de Saúde Maria Ivone de Oliveira Nascimento Arakaki, do município de Campo Grande, estado de Mato Grosso do Sul, no período de julho/2018 a março/2019. Tendo como clientela mulheres em idade fértil, gestantes e puérperas que participaram de diferentes ações de educação em saúde - rodas de conversa com as gestantes, criação de grupos de "Gestantes" e "Planejamento Familiar", reforço das orientações em consultas médicas e de enfermagem, exposições dialogadas na sala de espera e ação de educação permanente sobre a temática do PI junto a equipe de saúde. Resultados: Das 41 gestantes da micro-área da médica responsável pelo PI, 36 cadernetas foram analisadas em março/2019, com melhora do início precoce do pré-natal, sendo 72% iniciados no primeiro trimestre e 91,6% com realização mínima de seis consultas pré-natais. Foram realizadas várias atividades educativas na sala de espera e junto a grupos, onde percebeu-se que os encontros do Grupo de Planejamento Familiar mantinham maior adesão (36 pessoas) que o Grupo de Gestante (de 04 a 10 pessoas), onde podemos inferir que no primeiro, a procura por métodos contraceptivos definitivos é motivo de maior interesse. Destacamos que alterações administrativas que alteraram o horário de funcionamento e o fluxo da Unidade Básica de Saúde ocasionaram prejuízos temporários para as ações educativas e para o desenvolvimento do trabalho de grupos.

ÁREAS TEMÁTICAS: Atenção Primária / Saúde da Família, Educação em Saúde, Saúde da Mulher.

DESCRITORES:GRAVIDEZ, PROMOCAO DA SAUDE, EDUCACAO EM SAUDE..

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO **5**
2 OBJETIVOS **7**
2.1 Objetivo Geral **7**
2.2 Objetivos Específicos **7**
3. PLANEJANDO A INTERVENÇÃO: CAMINHO METODOLÓGICO **8**
4. AÇÕES E RESULTADOS ALCANÇADOS **13**
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS **18**
REFERÊNCIAS **19**
APÊNDICE **21**
ANEXO **22**

1. INTRODUÇÃO

O pré-natal é uma importante estratégia para promover o bem estar materno e fetal, sendo realizadas ações de prevenção, diagnóstico e tratamento precoce de situações de risco. Para Tomasi et al., (2017), a identificação do risco gestacional pelo profissional de saúde permite a orientação e os encaminhamentos adequados em cada momento da gravidez, e como resultado, obtêm-se melhores desfechos perinatais e redução da morbimortalidade materno infantil.

As informações do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos demonstraram um aumento da cobertura pré-natal no país, alcançando valores próximos a 100% em 2011. Apesar de quase a totalidade das gestantes brasileiras realizarem pelo menos alguma consulta de pré-natal, a proporção que realizou seis ou mais consultas foi de 73% em 2012 e este percentual foi menor em mulheres de nível econômico mais baixo, nas mais jovens e naquelas menos escolarizadas (DATASUS, 2012).

O início precoce do pré-natal, ou seja, no primeiro trimestre, é recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo Ministério da Saúde. O diagnóstico da gestação nesse período proporciona conduta precoce em diversas situações, como na transmissão vertical de sífilis, HIV, hepatites virais, manejo das doenças de base, como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, hipotireoidismo, rastreio e tratamento de anemias. No Brasil, segundo Domingues et al., (2015), o início precoce foi o componente da assistência pré-natal que apresentou menor adequação, apenas 53,9%, sendo considerada adequada aquela iniciada até a 12ª semana gestacional, com realização de no mínimo seis consultas, registro no cartão de pré-natal de pelo menos um resultado dos exames preconizados na rotina de pré-natal e recebimento de orientação para maternidade de referência.

Em 2011, segundo dados do DATASUS, a cobertura de pré-natal na cidade de Campo Grande, capital do estado de Mato Grosso do Sul (MS), foi de 98,5%, sendo realizado pelo menos uma consulta. A taxa de realização de pelo menos três consultas foi de 5,9%. Já a Razão da Mortalidade Materna do estado, no período de 2013 a 2017, segundo dados do Boletim Epidemiológico do MS 2017, foi de 58,85 mortes por 100.000 nascidos vivos, índice considerado alto segundo parâmetros da OMS.

A Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) Maria Ivone de Oliveira Nascimento Arakaki, está localizada no município de Campo Grande/MS e atendeu uma população estimada em 15 mil pessoas no ano de 2017, com base no cadastro dos agentes comunitários de saúde (ACS). Em 2017 houve uma cobertura de pré-natal na micro-área em análise de 86,2%. No período de

01 de janeiro a 31 de julho de 2018, apenas 13 gestantes iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre gestacional e três delas eram menores de idade, entre 15 e 17 anos (LIVRO REGISTROS DA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA MARIA IVONE DE OLIVEIRA NASCIMENTO ARAKAKI, 2018).

O Ministério da Saúde, Brasil (2012) recomenda, para a atenção ao pré-natal de baixo risco, um mínimo de seis consultas pré-natais, com acompanhamento intercalado entre médico e enfermeiro. Sempre que possível, as consultas devem ser realizadas conforme o seguinte cronograma: até a 28ª semana: mensalmente; da 28ª a 36ª semana: quinzenalmente; da 36ª semana a 41ª semana: semanalmente. A maior frequência de

visitas no final da gestação visa a avaliação do risco perinatal e das intercorrências mais comuns nesse período. Também é preconizado a realização de uma consulta no puerpério, até 42 dias após o nascimento para assegurar adequado acompanhamento pré-natal e assistência à gestante e à puérpera.

Percebe-se uma diferença dos dados nacionais com os dados locais, evidenciando que há motivos específicos envolvidos na adesão pré-natal em diferentes localidades, que podem depender, como descreveu Rosa et al., (2014) do nível de desenvolvimento do local onde as mulheres residem, do acesso a serviços de saúde e da organização do sistema de saúde.

Diante disso, observa-se a importância de desenvolver um Projeto de Intervenção (PI) para identificar os fatores de risco da população em análise e realização de atividades educativas e de promoção a saúde, objetivando o início precoce do pré-natal, a fim de melhoria das fragilidades e redução da morbimortalidade materno fetal.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Divulgar a importância do início precoce do pré-natal para mulheres em idade fértil usuárias, da UBSF Maria Ivone de Oliveira Nascimento Arakaki, de Campo Grande/MS.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Realizar ações de educação em saúde, junto a mulheres em idade fértil divulgando a importância do início precoce do pré-natal;

Incentivar o planejamento gestacional e à contracepção das mulheres em idade fértil nas consultas e no grupo de Planejamento Familiar;

Avaliar assistência prestada durante as atividades do pré-natal com base no número de consultas na carteira da gestante; e

Realizar educação permanente junto a equipe de saúde da UBSF sobre importância do pré-natal e seu início precoce.

3. PLANEJANDO A INTERVENÇÃO: CAMINHO METODOLÓGICO

O projeto de intervenção (PI) tem por objetivo divulgar a importância do início precoce do pré-natal para mulheres em idade fértil usuárias da UBSF Maria Ivone de Oliveira Nascimento Arakaki de Campo Grande/MS. A população estimada da área de abrangência da unidade de saúde é de 15 mil pessoas, com base no levantamento de dados feito pelos ACS da UBSF, sendo as mulheres em idade fértil o objeto desse estudo.

A equipe da UBSF é composta por médica (responsável pelo PI), enfermeira, administrativo, duas técnicas de enfermagem, sete ACS e dois agentes de endemias. Inicialmente foi discutida em reunião da equipe multidisciplinar da unidade, a problematização da importância do início precoce do pré-natal, que no primeiro semestre de 2018 teve 52% iniciado após o primeiro trimestre.

Segundo o Manual Técnico de Pré-Natal e Puerpério do Ministério da Saúde, Brasil (2013) uma das condições para atenção pré-natal e puerperal efetiva é a captação precoce das gestantes para acompanhamento pré-natal no primeiro trimestre da gravidez, visando intervenções oportunas em todo o período gestacional e no puerpério, sejam elas de promoção, de prevenção ou de tratamento.

Após, será convidada a discussão sobre o tema, avaliando de qual maneira poderíamos ter acesso à população alvo, sob a forma de desenvolvimento de um PI. Convidou-se toda a equipe a participar, foram colhidas sugestões para o PI e acordou-se que uma das formas seria a utilização da sala de espera como espaço para promoção a saúde e orientações. De acordo com Negrão, et al., (2018), a sala de espera constitui um ambiente dinâmico com grande mobilização de pessoas que aguardam pelo atendimento em saúde, em que elas encontram oportunidade para conversar, trocar experiências entre si, observar, emocionar-se e se expressar, por meio de um processo interativo de comunicação.

Após o acordo para o desenvolvimento do PI junto a equipe de saúde da UBSF, o mesmo será desenvolvido em diferentes etapas:

1ª Etapa: Desenvolvimento de ações de educação permanente sobre o tema do PI “Importância do Início do Pré-natal Precoce”, para a equipe multiprofissional que atua na UBSF: Essa atividade será conduzida pela médica responsável pelo PI e enfermeira da equipe, farão uma busca em sites como Scielo, Medline, para levantamento de artigos atualizados sobre os seguintes temas: Riscos do início tardio do pré-natal, e as consequências materno-fetais e

também os benefícios do início precoce e do acompanhamento adequado e experiências bem sucedidas de educação em saúde. Serão colocados como descritores de busca: Pré-natal; Educação em Saúde; Acompanhamento gestacional. Os artigos deverão estar disponibilizados em língua portuguesa e na íntegra e serem de acesso livre, publicado nos últimos cinco anos (2013 a 2018). Essa busca deverá ocorrer no período de outubro a dezembro de 2018. Serão utilizados cinco artigos selecionados conforme critérios apresentados acima.

As ações de educação permanente ocorrerão semanalmente, durante as reuniões ordinárias da equipe na UBSF, em duas quartas-feiras, do mês de dezembro/2018 e duas quartas do mês de janeiro/2019, totalizando a carga horária de quatro horas. Essa

atividade será desenvolvida pela médica responsável pelo PI. A mesma será avaliada por meio de questionamentos orais e motivação dos profissionais pelas temáticas.

2ª etapa: Ações de educação em saúde para usuários da UBSF: Estão programadas para acontecer as orientações na sala de espera, às terças-feiras do mês de março de 2019, no início do período, 7:00h ou 13:00h, dependendo da disponibilidade do profissional de saúde escalado (médica e/ou enfermeira), utilizando o momento em que a sala de espera geralmente possui maior quantidade de usuários. Os temas a serem apresentados serão: Diagnóstico precoce da gestação e como e quando realizar a abertura de pré-natal na UBSF. De acordo com Negrão et. al., (2018), a sala de espera configura um espaço promotor de interação que favorece a construção de significados, de atenção, de interesse, de orientação, de aprendizado e de prazer, a internalização de conhecimentos com potencial para mudanças de estilo de vida. A avaliação desta atividade acontecerá por meio da formulação de perguntas para os usuários sobre a temática.

Outra ação de educação em saúde para mulheres em idade fértil do território será realizada no dia 14 de março/2019, as 13:30 horas, no auditório da UBSF, utilizando a metodologia ativa de ensino “roda de conversa”. Os temas abordados serão: Planejamento gestacional e importância do pré-natal. Para isso, a médica responsável pelo PI elaborará e reproduzirá convites a serem distribuídos para os ACS, para que durante o mês de março/2019 seja entregue à população feminina de 15 a 35 anos, pois essa é a faixa etária predominante das gestantes da área. Para Osório, (2006), algumas concepções de grupos postulam que o grupo é caracterizado por um conjunto de pessoas, reunidas em determinado tempo/espaço, que compartilham algum objetivo e se colocam em interação para alcançá-lo. Nesse caso, as mulheres não estariam em interação, caracterizando não um grupo, mas um agrupamento de pessoas e todo agrupamento tem uma potencialidade de tornar-se um grupo propriamente dito. A avaliação desta atividade ocorrerá pela participação da clientela durante a “roda de conversa”, onde ocorrerá o

esclarecimento de dúvidas.

3ª Etapa: Orientações durante as consultas médicas e de enfermagem: Será reforçado a importância do planejamento pré-concepcional, que visa reduzir as malformações congênitas através do uso de suplementação vitamínica, suspensão de medicações que não podem ser utilizadas na gestação, necessidade das imunizações, doenças pré-existentes e antecedentes gestacionais, entre outras questões importantes e que devem ser abordadas. A avaliação será realizada a médio e a longo prazo por meio dos agendamentos e retornos as consultas e exames.

4ª Etapa: Intensificação das ações junto ao Grupos Educativos de Gestante da UBSF: O grupo existe deste 2018, a intesnsificação das ações serão realizados mensalmente com as gestantes da UBSF, por meio de novas abordagens de ensino como "roda de conversa" entre as gestantes e os profissionais, visando maior esclarecimento de dúvidas em relação a gravidez, parto e planejamento familiar. A equipe de saúde acredita na necessidade do diálogo, com melhor emprego na qualidade do tempo, dos temas, estabelecimento de vínculo e com isso uma maior proximidade e aderência ao pré-natal. Afonso e Abade (2008), destacam que as "rodas de conversa" são utilizadas nas metodologias participativas e seu fundamento metodológico se alicerça nas oficinas de intervenção psicossocial, tendo por objetivo a constituição de um espaço onde seus participantes reflitam acerca do cotidiano. Dessa forma, amplia-se a interpretação dos

fatos e a compreensão por parte dos participantes, solidificando melhor os assuntos abordados.

Será elaborada uma nova escala para todo o ano de 2019, para o encontro do Grupo das Gestantes. De fevereiro a dezembro/2019, como um projeto conjunto com a unidade de saúde, e como forma de dar continuidade à intervenção. Contaremos com o auxílio dos profissionais do NASF-AB, das áreas de: nutrição, fisioterapia, farmácia, educação física, fonoaudiologia e psicologia. Os profissionais do NASF-AB se organizarão de modo que pelo menos um profissional de nível superior participe dos encontros, como mediador dos temas, entre eles: Uso de medicações na gestação e seus riscos à mãe e bebê (farmacêutico); Como se preparar para a amamentação e seus benefícios (fonoaudióloga), são dois dos temas já definidos.

Em reuniões ordinárias da equipe, uma vez no mês, os profissionais do NASF-AB matriciadores da UBSF participarão, mensalmente, nas reuniões da equipe, sugerindo como cada profissional pode abordar temas mais recorrentes que envolvem as gestantes em sua área de atuação. Por exemplo, o primeiro encontro com o farmacêutico, ficou definido para a terceira quinta-feira do mês de fevereiro/2019, no horário de 13:30h. Serão abordados as

classes farmacológicas autorizadas na gestação, o risco para o recém-nascido com o uso inadequado de medicações, além da importância de consulta médica e alerta contra a automedicação.

O próximo encontro será também na terceira quinta-feira do mês, em março/2019, com o tema da médica da equipe. Posteriormente, os profissionais do NASF-AB e da equipe de saúde da atenção básica se reunirão novamente para organizar a agenda completa dos encontros mensais no ano de 2019, programando a participação da assistente social, enfermagem, médica, odontóloga, psicóloga, fisioterapeuta, nutricionista e fonoaudióloga, que são os profissionais de nível superior presentes na UBSF. A avaliação dessas atividades ocorreram ao final destas por meio de questionamentos orais aos participantes.

5ª Etapa: Incentivar o planejamento gestacional e à contracepção das mulheres em idade fértil: Será iniciado um grupo de Planejamento Familiar, que já é um projeto da UBSF, ajudando em sua implantação e implementação. Os encontros serão nas primeiras quintas-feiras do mês, também com a metodologia ativa de "roda de conversa" e tem como objetivo principal a orientação para contracepção de homens e mulheres, sejam por métodos definitivos, como laqueadura e vasectomia, quando temporários, como dispositivo intrauterino (DIU), implantes hormonais, entre outros. O grupo será conduzido pela enfermeira de outra equipe de saúde da unidade e aberto para todos os usuários da UBSF, sem restrições por equipe de saúde. A avaliação dessas atividades ocorreram ao final destas por meio de questionamentos orais aos participantes.

6ª Etapa: Manter atualizados os dados epidemiológicos da região adscrita sobre pré-natal: Será realizado busca ativa pelos ACS das gestantes faltosas em consultas ou que estejam há mais de um mês sem passar por atendimento. Assim como a realização de busca ativa de gestantes que ainda não tenham iniciado o pré-natal. Esses casos serão discutidos em reunião de equipe semanal, para conhecimento e empenho de todos os participantes. A verificação da Caderneta da Gestante será feita durante visitas domiciliares e consultas médicas e de enfermagem, na segunda quinzena de março/ 2019, sendo os dados entregues no dia 31 do mesmo mês para a médica da equipe, que

fará o levantamento de quantos pré-natais foram iniciados no primeiro trimestre e quantas consultas a gestante possui.

7ª Etapa: Como avaliação geral do PI, será analisada a porcentagem de inícios de pré-natais no primeiro trimestre gestacional e feita relação aos dados coletados em 2018, que baseou a criação do PI. Em relação à frequência do pré-natal, será considerado satisfatório quando

houver o mínimo de uma consulta até o final do primeiro trimestre, três consultas até o final do segundo trimestre e seis consultas até 36-37 semanas de gestação. O resultado será insatisfatório quando o número não atingir esse objetivo.

4. AÇÕES E RESULTADOS ALCANÇADOS

O PI tinha como objetivos realizar educação permanente da equipe da UBSF e educação em saúde para a população feminina em idade fértil, buscando o início do pré-natal o mais precoce possível, sendo o ideal, ainda no primeiro trimestre gestacional e mantendo a regularidade nas consultas. Destacamos o empenho de toda equipe de saúde e do NASF-AB na implementação do PI, infelizmente alguns dos itens planejados não foram realizados e a explicação de cada item proposto será descrito conforme as etapas de execução do PI.

A 1ª etapa, de educação permanente da equipe de saúde, ocorreu com realização de capacitação durante as reuniões ordinárias da equipe, por quatro semanas, totalizando-se quatro horas, conforme o planejado. O objetivo era atualizar a equipe sobre o tema e capacitá-la para orientação da clientela do PI, além de poder sanar dúvidas dos usuários pautadas em dados científicos e não apenas em senso comum. Foi utilizada metodologia de "roda de conversa" e "discussão de artigos", onde profissionais do nível médio lançavam suas dúvidas e médica responsável pelo PI e enfermeira da equipe esclareciam sobre o assunto com embasamento científico dos artigos atualizados sobre o tema, com os cinco artigos selecionadas nas bases de dados *Scielo, Medline*. Foi possível ampliar o conhecimento dos profissionais, o que consequentemente ajuda na troca de informações atualizadas e com base científica para a população do território. Foi importante trazer para a equipe os artigos atualizados sobre as temáticas: Riscos do início tardio do pré-natal, e as consequências materno-fetais e também os benefícios do início precoce e do acompanhamento adequado e experiências bem sucedidas de educação em saúde, esclarendo que é possível a realização de intervenções nos territórios e nas unidades de saúde, podendo modificar o perfil epidemiológico. A avaliação dessa etapa pela equipe da UBSF foi positiva, quanto ao conhecimento adquirido, assim como a metodologia empregada.

A 2ª etapa do PI, realização das ações de educação em saúde para usuários da UBSF, foi parcialmente realizada, o que será justificado logo abaixo. As ações na sala de espera da UBSF ocorreram quatro vezes, durante curtos períodos (entre 7:30 e 8:00h), contando com a participação dos usuários da UBSF em geral, que variava entre 15 e 26 participantes (na sala de espera da unidade, utilizando tempo de espera para consultas)., sendo realizadas por médica responsável pelo PI e enfermeira. Foram expostos temas como a importância do diagnóstico precoce da gestação, métodos contraceptivos e prevenção de gravidez na adolescência. Essa atividade também foi avaliada como positiva pela usuárias, a médica e a enfermeira durante as consultas questionavam "o que vocês acharam das orientações recebidas na sala de espera" e a devolutiva foi que as mesmas deveriam continuar e abordar outras temáticas.

Já o objetivo de “roda de conversa com mulheres em idade fértil do território”, não foi cumprido em tempo hábil, mas ainda é um projeto compartilhado entre a médica deste PI e a enfermeira de outra equipe de saúde da mesma UBSF. Desejamos reforçar o tema sobre uso de métodos contraceptivos, pois diariamente percebemos falhas da população nesse sentido, sendo que parte das mulheres estava em uso de anticoncepcional oral ao engravidar. Pretendemos colocar tema “uso de métodos contraceptivos” em reuniões de equipe para que possa ser planejado ações.

A maior parte da dificuldade de aplicação das etapas do PI, (especialmente destas duas últimas) se relaciona ao fato de que no início do ano de 2019, o funcionamento da UBSF devido um projeto da Prefeitura Municipal de Campo Grande/MS, começou a realizar atendimento em horário estendido (das 07 às 19 horas), sem aumento de recursos humanos. A unidade atualmente possui três equipes de saúde, conforme dados recentes de levantamento dos ACS (fevereiro/2019: média de 14 mil usuários para a UBSF Maria Ivone de Oliveira Nascimento Arakaki, sendo 4.681 da micro-área da médica responsável pelo PI). Entretanto, existem apenas duas equipes completas, sendo dois médicos (ambos pelo Programa Mais Médicos) atuando na unidade, com carga horária de atendimento e ações na unidade de 32 horas semanais. Na maioria do tempo, permanece apenas um profissional médico em atendimento na unidade, o que dificulta muito o planejamento de ações de promoção e prevenção à saúde. A população necessita e luta por atendimento de saúde (consultas), sendo difícil investir nas outras ações.

Além disso, por orientação da Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande/MS, houve priorização dos atendimentos da demanda espontânea e esta chega a ser de 30 a 70 pessoas/dia (levantamento das enfermeiras e médicos que participam da classificação de risco), para isso, foi necessário reduzir o número de consultas de Programas (por exemplo, Hiperdia, Puericultura) e agendamentos em geral. Com todas essas mudanças, como o horário de abertura e o agendamento das consultas, a equipe, no momento, preocupa-se muito mais em orientar os usuários sobre o funcionamento da UBSF, e também no acolhimento, pois muitas vezes, os mesmos estão os animos alterados, pois se sentem prejudicados com as alterações e com dificuldade em conseguir atendimento em consultas agendadas.

A 3ª etapa, orientações de planejamento pré-concepcional durante as consultas médica e de enfermagem foi cumprida, utilizando consultas das mulheres, gestantes e puerpéras, onde foi possível orientar sobre prevenção concepcional e de infecções sexualmente transmissíveis, incentivando uso de métodos contraceptivos e preservativos, além da importância de um início pré-natal precoce e regularidade nas consultas. Importante destacar, que praticamente a totalidade das mulheres que procuram a UBSF em busca de métodos contraceptivos ou

renovação destas receitas são atendidas no mesmo dia, pois lutamos pela prevenção da gravidez não planejada. Entretanto, a melhora nessa questão tem relação muito estreita com a condição social e educacional da população, que só é passível de transformação mediante educação em saúde da população, como será reforçado mais adiante. A avaliação foi satisfatória, pois vem ocorrendo um trabalho em equipe multiprofissional (médica e enfermeira), com nivelamento das orientações fornecidas às usuárias e aumento do vínculo. A avaliação desta atividade será a médio e a longo prazo, com os retorno da clientela nas consultas e exames.

A 4ª etapa: Incentivar o planejamento gestacional e à contracepção das mulheres em idade fértil: O grupo educativo às gestantes, também foi executada, com a continuidade dos encontros na UBSF. Os encontros mantém continuidade, sendo realizadas mensalmente coordenadas por um profissional do ensino superior, sendo utilizada a metodologia ativa "roda de conversa", que de acordo com Méllo et al., (2007), priorizam discussões em torno de uma temática e, no processo dialógico, as pessoas podem apresentar suas elaborações, mesmo contraditórias, sendo que cada um instiga o outro a falar, sendo possível se posicionar e ouvir o posicionamento do outro. Nesse sentido, não há o totalmente certo e o totalmente errado, mas há espaço para compartilhar outras vivências e resultados. Os encontros do grupo são realizadas na terceira quinta-feira do mês, no período vespertino e com duração aproximada de uma hora. A adesão varia de quatro a 10 gestantes por encontro, mesmo sendo entregue cronograma anual e reforçado o convite mensamente durante consultas médicas, de enfermagem e durante visitas domiciliares dos ACS.

Observamos que ocorre uma baixa e/ou moderada adesão na maioria dos encontros de grupos organizados para funcionar na UBSF (Humanizamente, Emagresus, Tabagismo...), ainda é um nó crítico a ser trabalhado junto a equipe de saúde e usuários. Podemos inferir que a população não tem hábito e pouco valoriza o trabalho e orientações repassados nos grupos, preferindo consultas individuais à discussões conjuntas.

Acredito que pelo modelo estabelecido de saúde há certa resistência quanto aos resultados deste método de ensino e discussão. Além disso, para metodologia "roda de conversa" é importante que haja participação de todos, mas existem os indivíduos tímidos, que se sentem envergonhados ou apenas não gostam de expor opiniões ou dúvidas. Entretanto, diante do grande número populacional, a "roda de conversa" e criação de grupos com uma temática em comum é um instrumento útil para otimizar o tempo disponível dos profissionais para maior alcance populacional.

Para elucidação da baixa adesão, a unidade de saúde, no mês de fevereiro de 2019 contava com 131 gestantes, sendo que destas, 41 pertencem a micro-área em que atua a médica

responsável pelo PI e 60 pertencem a micro-área que possui apenas a profissional enfermeira na equipe, no momento falta o médico. Apesar do grupo ajudar na orientação e retirada de dúvidas, não substitui a consulta médica, sendo um adjuvante na educação em saúde para a população. A avaliação desta atividade é considerada regular, será necessário investir na maior divulgação do trabalho assim como na reorganização (horário de oferecimento, local, estratégias metodológicas de ensino...) realizado com grupos não só de gestantes, mas também de todos os outros já formados na UBSF, que também estão com baixa e/ou moderada frequência.

A 5ª etapa, que era incentivar o planejamento gestacional e à contracepção das mulheres em idade fértil: Foi implantado e implementado o Grupo de Incentivo ao Planejamento Gestacional e à Contracepção das Mulheres em Idade Fértil, houve um encontro no mês de fevereiro/2019 e já está programado o segundo para o mês de abril/2019. No primeiro encontro ocorreu uma boa adesão, com 36 participantes, podemos interfir que a procura por métodos contraceptivos definitivos é motivo de grande interesse durante as consultas e atendimentos gerais. Percebe-se aqui um grande contraste em relação ao Grupo de Gestantes, analiso neste último que o enfoque é apenas na educação em saúde (orientações) e na visão das mulheres não traz um resultado tão concreto, quanto o encaminhamento para colocação de métodos contraceptivos temporários, como DIU ou métodos definitivos como laqueadura e vasectomia. A avaliação desta etapa foi muito satisfatória pois o objetivos foi alacançado e a adesão da clientela alvo foi boa.

A 6ª etapa, tratou de manter atualizados os dados epidemiológicos das gestantes da micro-área e também foi parcialmente executada. Nas visitas mensais dos ACS (busca ativa) durante o mês de março/2019, 32 gestantes foram localizadas e receberam ações de educação em saúde sobre os diversos temas que envolvem a gestação e o recém nascido (RN), pré-natal, amamentação, cuidados com o RN. Porém, a dificuldade encontrada se refere ao agendamento das consultas das gestantes, em todos os períodos gestacionais. Várias vezes foi e/ou é necessário "forçar a agenda" para conseguir o retorno da gestante no período ideal, além disso, com a falta do médico da terceira equipe, há necessidade de atendimento das gestantes dessa área, o que sobrecarrega ainda mais os atendimentos e justifica a sobrecarga na agenda. Nesse sentido, há um problema que a UBSF tentou, mas não conseguiu solucionar por completo, pois às vezes, quando a gestante está há mais de um mês sem a consulta pré-natal, a resposta que temos é: "Não conseguia vaga". Para tentar resolver provisoriamente o problema, na segunda quinzena do mês de março/2019, foi solicitado para os ACS, que realizassem um levantamento com dados da "Caderneta da Gestante" (busca passiva), para conhecermos a prioridade de consultas de pré-natal. Essa estratégia está proporcionando uma organização no agendamento de consultas de gestantes com profissional médico ou enfermeiro no período de no máximo

duas semanas. Essa atividade foi avaliada como parcialmente satisfatória, pois com os arranjos organizacionais realizados junto a equipe estamos tentando cumprir algumas normatizações do Minstério da Saúde.

Cumprindo a 7ª etapa, análise da porcentagem de inícios de pré-natais no primeiro trimestre gestacional e da frequência ao pré-natal, das 41 gestantes na micro-área da médica responsável pelo PI, no mês de fevereiro/2019, 36 cadernetas foram analisadas pelos ACS, médica e enfermeira. Dessas, 26 gestantes iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre gestacional, representando 72% de abertura precoce. Quanto à frequência de consultas, apenas três gestantes não alcançaram o número de seis consultas durante a gestação (incluindo nessa avaliação as que iniciaram tardiamente o pré-natal), resultando em 91,6% de regularidade no pré-natal. Como avaliação, tivemos uma melhora no início do pré-natal, com aumento de 20% em relação aos dados do primeiro semestre de 2018, mas ainda longe do ideal.

Percebemos também que a adesão ao pré-natal tem menor relevância nessa população, visto que mesmo quando há impossibilidade de realização de consultas mensais, há pelo menos, uma proximidade com a recomendação do Ministério da Saúde, de no mínimo uma consulta no primeiro trimestre (maior falha), duas no segundo e três no terceiro trimestre gestacional. Destacamos a importância da continuidade às ações de educação em saúde e dos grupos para a população visando melhoria da assistência ao pré-natal e adesão das gestantes.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar da pequena melhora no percentual de início precoce do pré-natal após a aplicação das etapas do PI, seu desenvolvimento mostra que é necessário a continuidade nas ações educativas junto a clientela (mulheres em idade fértil, gestantes e puérperas), pois há envolvimento de questões socioculturais envolvidas na pequena adesão aos eventos de saúde. Além disso, observa-se que existem dificuldades que estão distantes do nosso alcance profissional, contudo, envolvem políticas públicas para melhora da disponibilidade de acesso da população aos serviços de saúde.

Uma das possibilidades de superação das dificuldades é contar com o comprometimento da equipe multiprofissional de saúde da UBSF que necessita trabalhar em equipe estar atualizada sobre a temática em questão, para isso é necessário manutenção de atividades de educação permanente.

A formação de grupos, que é uma ferramenta muito importante para divulgação de informações de temas específicos na área de saúde, assim como um facilitador para o estabelecimento de vínculo do usuário com a equipe de saúde, necessita ser incrementado para que possa realmente cumprir seus objetivos e para isso requer discussão da equipe de saúde e gestores, assim como rever como estes estão sendo conduzidos quanto a metodologia de ensino empregada, horários, locais, divulgação, para que os mesmos consigam cumprir seus objetivos e tenham maior adesão.

REFERÊNCIAS

AFONSO, M. L.; ABADE, F. L. Para reinventar as rodas: rodas de conversa em direitos humanos. Belo Horizonte: RECIMAM, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 1ª ed., 2013. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n° 32).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 163 p.

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DO COMITÊ ESTADUAL DE PREVENÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA E INFANTIL. Secretaria de Estado de Saúde do Mato Grosso do Sul, junho/2017.

DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SUS. http://datasus.saude.gov.br/. Acesso em 20 de agosto de 2018.

DOMINGUES, R. M. S. M. et al., Adequação da assistência pré-natal segundo as características maternas no Brasil. Revista Panamericana de Salud Pública, 2015.

LIVRO REGISTROS DA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA Maria Ivone de Oliveira Nascimento Arakaki, 2018.

MELLO, R. P.; SILVA, A. A..; LIMA, M. L. C.; DI PAOLO, A. F. Construcionismo, práticas discursivas e possibilidades de pesquisa. Psicologia e Sociedade, v.19, n.3, p. 26-32, 2007

NEGRÃO, M. L. B.; SILVA, P. C. S.; PARAIZO, C. M. S.; GOMES, R. G., DÁZIO, E. M. R.; REZENDE, E. G.; et al. Sala de espera: potencial para a aprendizagem de pessoas com hipertensão arterial. Revista Brasileira de Enfermagem, vol 76, nº 6 Brasília nov/dez 2018.

OSÓRIO, L. C. Psicologia grupal: uma nova disciplina para o advento de uma era. Porto

Alegre: Artmed, 2006.

ROSA, C. Q. et al., Fatores associados à não realização de pré-natal em município de grande porte. Rev Saúde Pública 2014;48(6):977-984.

TOMASI, E. et al., Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais. Cad. de Saúde Pública, v.33, n.3, 2017.